

## Рецензия на монографию «Паралитическое косоглазие: клиника, диагностика, лечение»

(авторы И.Л. Плисов, В.В. Черных)

## РЕЦЕНЗИЯ 1

**П**аралитическое косоглазие, как нозологическая форма, принадлежит к относительно самостоятельному разделу офтальмологии – страбизмологии. Заболевание сопровождается нарушением монокулярных и бинокулярных зрительных функций, нарушением работы глазодвигательного аппарата и тягостным симптомом диплопии (двоения) помимо косметического дефекта и вынужденного изменения положения головы. Патология не имеет возрастных ограничений. Частота возникновения паралитического косоглазия среди популяции достигает 0,2-2,0%.

В представленной монографии изложены существующие методы диагностики и лечения паралитического косоглазия, отмечены паллиативный характер существующих мер и способов, особенно касающихся функционального лечения, отсутствие четкой схемы восстановления и совершенствования функций бинокулярного зрения.

Не нашла широкого применения призматическая коррекция диплопии при парезах и параличах черепно-мозговых нервов.

Хемоденервация ипсилатерального антагониста паретичной мышцы предложена более 25 лет назад, однако в настоящее время ее эффективность ставится под сомнение рядом российских и зарубежных исследователей.

Широко внедренный в офтальмологическую практику метод выполнения инъекций препаратов Ботулотоксина-А имеет ряд существенных ограничений. Он применим только для взрослых пациентов, психологически готовых к взаимодействию с лечащим врачом во время проведения манипуляции.

**А**вторами монографии на основе полученных собственных данных был разработан комплекс функционального лечения паралитического косоглазия, состоящий из призматической коррекции диплопии, позиционных тренировок, ортоптического лечения на синоптофоре в условиях механического разделения полей и хемоденервации экстраокулярных мышц – ипсилатеральных антагонистов и контралатеральных синергистов.

В монографии подробно изложена методика активной призматической коррекции первичной и/или вторичной диплопии с использованием эластичных призм Френеля и клинически обоснована ее функциональная эффективность.

Рассмотрены принципиально новые способы ортоптического лечения пациентов с паралитическим косоглазием с учетом особенностей несодружественной работы глазодвигательной системы.

Основным методом лечения пациентов с паралитическим косоглазием является хирургическое лечение, которое проводится не ранее чем через 6-12 мес. с момента возникновения заболевания.

В современной страбизмологии предложен ряд эффективных технических решений хирургического лечения паралитического косоглазия и определены схемы их применения при поражении различных черепно-мозговых нервов. Однако при выборе наиболее оптимальной тактики существуют принципиальные разногласия: не определены показания для выполнения латеральной транспозиционной техники с учетом риска возникновения осложнений после ее выполнения и одинаковом хирургическом эффекте при резекции латеральной прямой мышцы; остается нерешенным вопрос об эффективности сочетания транспозиционной хирургии.

Авторами монографии разработана поэтапная эффективная система функционального лечения паралитического косоглазия.

В монографии изложена разработанная авторами методика динамической призматической коррекции диплопии с использованием эластичных призм Френеля как в качестве самостоятельного метода лечения, так и дополнительного.

Разработана принципиально новая методика ортоптического лечения на синоптофоре с учетом особенностей несодружественной работы глазодвигательной системы. Предложены новые термины, описывающие функциональную специфичность паралитической дисфункции бинокулярного зрения: «ортоптическая позиция

взора» и «ортотропическая зона, свободная от диплопии».

Авторами монографии разработаны новые методики поведения хемоденервации экстраокулярных мышц: дозированная трасконъюнктивальная и ретробульбарная. Оценена эффективность одномоментной ослабляющей операции и интраоперационной хемоденервации ипсилатеральной мышцы-антагониста.

В монографии предложен алгоритм определения оптимальной тактики и выбора наиболее эффективного метода хирургического лечения паралитического косоглазия, основанный на оценке функционального состояния глазодвигательной системы и при всех видах пораженной различных черепно-мозговых нервов.

На основе анализа полученных клинических данных авторами представлена комплексная система лечения и реабилитации пациентов с паралитическим косоглазием, включающая призматическую коррекцию, ортопто-диплоптическое лечение, хемоденервацию экстраокулярных мышц и хирургическое лечение.

Монография содержит новые научно-обоснованные практические рекомендации по поэтапному лечению тяжелой глазодвигательной патологии, какой является паралитическое косоглазие; данные представляют интерес для специалистов, работающих в области страбизмологии (косоглазия), и может быть рекомендована к изданию для внедрения предложенной системы лечения в офтальмологическую практику.

*Доктор медицинских наук,  
профессор Каиценко Т.П.*

## РЕЦЕНЗИЯ 2

Предложены и обоснованы новые термины, описывающие функциональную специфичность паралитической дисфункции бинокулярного зрения: «ортотропическая позиция взора» и «ортотропическая зона, свободная от диплопии».

Авторами монографии описаны новые (разработанные ими) методики поведения хемоденервации экстраокулярных мышц: дозированная трасконъюнктивальная и ретробульбарная.

Оценена эффективность одномоментной ослабляющей операции и интраоперационной хемоденервации ипсилатеральной мышцы-антагониста парализованной мышцы.

Предложен алгоритм выбора наиболее эффективного метода хирургической коррекции паралитического косоглазия, основанный на оценке функционального состояния глазодвигательной системы, достигнутого предварительно проведенными консервативными методами.

На основе анализа полученных клинических данных авторами предложена комплексная система лечения и реабилитации пациентов с паралитическим косоглазием, включающая призматическую коррекцию, ортопто-диплоптическое лечение, хемоденервацию экстраокулярных мышц и методы хирургического лечения.

Авторы монографии обладают богатым опытом в разработке рассматриваемой проблемы и являются признанными специалистами в области страбизмологии не только в России, но и за ее пределами.

Представленные в книге данные представляют интерес для специалистов, работающих в области паралитического косоглазия, а сама монография может быть рекомендована для издания.

*Доктор медицинских наук,  
профессор Бржеский В.В.*